

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap penduduk di suatu negara membutuhkan perlindungan kesehatan sebagai kebutuhan dasar kehidupan. Salah satu bentuk perlindungan tersebut adalah jaminan kesehatan. Asuransi kesehatan memberi jaminan berupa pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi para penduduk, sehingga masyarakat tidak mengeluarkan biaya yang terlalu besar untuk kesehatan, khususnya masyarakat miskin dan tidak mampu (Murti, 2007).

Upaya pemberian jaminan kesehatan bagi penduduk juga dilakukan oleh pemerintah Indonesia. Hal ini berdasarkan Perpres No. 12 tahun 2013 pasal 6 ayat (1) tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berbunyi kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan mencakup seluruh penduduk Indonesia dan target *Universal Health Coverage* (UHC) tahun 2019 seluruh rakyat Indonesia telah terdaftar menjadi anggota BPJS Kesehatan.

Sampai pertengahan tahun 2003, penduduk Indonesia yang sudah memiliki jaminan kesehatan meningkat sampai 20,2%. Akan tetapi, sebagian besar penduduk Indonesia (79,8%) terutama dari sektor informal masih belum memiliki jaminan kesehatan. Pada awal tahun 2014, pemerintah mulai menerapkan JKN yang bertujuan agar seluruh masyarakat Indonesia menjadi peserta JKN, sebagai perwujudan *universal health coverage* (Muninjaya, 2012).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, cakupan kepesertaan JKN per 31 Desember 2014 mencapai 53% dari total warga Indonesia 253.934.048 juta jiwa, peserta PBI (37,4%) dan non PBI (15,6%).

Kepesertaan dalam JKN akan sangat bermanfaat karena semakin meningkatnya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia. Kenaikan prevalensi PTM pada tahun 2007 hingga 2013 antara lain stroke (dari 8,3% meningkat menjadi 12,1%), jantung koroner (1,5%), kanker (1,4%), asma (4,5%), diabetes melitus (2,1%), dan hipertensi (dari 7,6% menjadi 9,5%). Selain itu peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2007 228/100.000 menjadi 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013, juga menjadi salah satu alasan mengikuti jaminan kesehatan. Tingginya prevalensi PTM dan AKI akan berakibat pada biaya pengobatan dan penyembuhan penyakit yang lebih tinggi. Masyarakat yang sudah terlindungi oleh jaminan kesehatan dapat menekan pengeluaran untuk biaya pengobatan dan penyembuhan pada layanan kesehatan. Oleh karena itu, program ini diharapkan dapat meningkatkan umur harapan hidup masyarakat Indonesia dan menurunkan angka kematian bayi dan balita, serta memfasilitasi peserta yang memiliki masalah-masalah kesehatan lainnya (Thabrany, 2014)

Berdasarkan UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pasal 19 ayat (1) tahun 2004, Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan dengan prinsip kegotongroyongan, kepesertaan bersifat wajib, iuran berdasarkan persentasi upah, dan dilakukan dengan prinsip nirlaba yang mempunyai dampak terhadap

ekonomi masyarakat. Masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya yang tinggi untuk kesehatan dan dapat menggunakannya untuk kebutuhan yang lain.

Masyarakat yang belum menjadi peserta JKN dihimbau agar mendaftarkan dirinya sebagai peserta JKN mandiri (PBPU) agar tujuan *universal health coverage* tercapai. Ada banyak faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk mau mendaftarkan dirinya menjadi peserta JKN. Perilaku kesediaan masyarakat untuk menjadi peserta JKN dapat dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor utama yaitu predisposisi (umur, jenis kelamin, status perkawinan, besar keluarga, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap), faktor pendukung (pendapatan, kemampuan membayar, keikutsertaan asuransi, informasi, dukungan keluarga) dan faktor kebutuhan (kondisi kesehatan, gejala sakit, ketidakmampuan bekerja) (Notoatmodjo, 2007)

Pengetahuan yang cukup tentang JKN berpengaruh terhadap perilaku kepesertaan masyarakat dalam JKN. Apabila pengetahuan masyarakat kurang tentang JKN maka akan berdampak pada sikap masyarakat terhadap program tersebut (Notoatmodjo, 2007). Hal tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukiono (2010) yang menyimpulkan ada pengaruh signifikan antara pengetahuan dan sikap pada ibu hamil miskin terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal dalam menggunakan pembiayaan jamkesmas. Menurut Noviansyah, dkk (2006), 56% responden yang memiliki pengetahuan cukup, akan memiliki persepsi netral tentang program jaminan kesehatan bagi

masyarakat miskin. Jika masyarakat paham tentang JKN, maka akan mendukung program tersebut, yang akan berdampak pada peningkatan kepesertaan JKN.

Informasi yang cukup tentang JKN juga akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap masyarakat untuk memutuskan mengikuti program tersebut (Notoatmodjo, 2010). Informasi tentang JKN yang belum cukup menjadikan masyarakat kurang mengetahui tentang manfaat JKN. Menurut Junaina (2013), ibu bersalin yang mendapat cukup informasi akan memanfaatkan jampersal (Jaminan Persalinan), sedangkan yang kurang tidak akan memanfaatkannya. Menurut Nara (2014), ada hubungan antara jumlah informasi dengan pemanfaatan fasilitas persalinan yang memadai.

Faktor yang dibutuhkan untuk mengikuti program JKN tidak hanya informasi yang diperoleh, akan tetapi juga diperlukan dukungan keluarga. Dukungan ini dapat memotivasi seseorang untuk ikut serta dalam JKN. Menurut Nara (2014), ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan fasilitas persalinan yang memadai di Puskesmas Kawangu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nilasari (2013), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dimana dukungan moral dari suami memiliki andil yang besar. Faktor lain yang berkaitan dengan keikutsetaan dalam JKN yaitu penghasilan keluarga karena untuk mengikuti JKN mandiri peserta diwajibkan membayar iuran sendiri. Menurut Rohmawati (2014), menunjukkan ada hubungan antara pendapatan dengan pemilihan jenis iuran JKN.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015), mencatat cakupan kepesertaan JKN per 31 Desember 2014 untuk wilayah Jawa Timur sebanyak 19.238.946 juta jiwa (49%) dari total jumlah penduduk 38.999.837 juta jiwa dengan peserta non PBI sejumlah 121.000 jiwa. Cakupan kepesertaan JKN Kabupaten Ponorogo menjadi urutan ke-10 di Jawa Timur, per 31 Oktober 2015 sejumlah 460.697 (53%) dari total penduduk sebesar 855.281 jiwa dan yang mengikuti JKN dan yang terdaftar menjadi peserta JKN Non PBI sebesar 23.698 jiwa (5,1%). Cakupan peserta PBI juga belum mencapai target hal tersebut disebabkan karena ketidaktahuan masyarakat tentang kepesertaan JKN, khususnya yang dahulu menjadi peserta JAMKESMAS (Jaminan Kesehatan Masyarakat) hanya mengandalkan bantuan dari pemerintah setempat untuk mengurus kartu BPJS, masyarakat tidak mempunyai inisiatif untuk mencari tahu bagaimana kepesertaan JAMKESMAS menjadi anggota peserta JKN.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan memberikan pertanyaan singkat tentang pengetahuan, sikap, informasi yang diperoleh, dan bagaimana dukungan keluarga tentang JKN, kepada 10 orang di Desa Tegalsari pada bulan Februari 2016, diperoleh 60% mengetahui tentang JKN, sebanyak 60% setuju dan mendukung terhadap program pemerintah tersebut, sebanyak 50% mendapatkan informasi tentang JKN, dan sebanyak 70% mendapatkan dukungan dari keluarga untuk mengikuti JKN. Data dari profil Desa Tegalsari tahun 2015 mencatat total jumlah penduduk sebanyak 1.905 orang, dengan jumlah KK (Kepala Keluarga) 525 orang. Penduduk yang terdaftar

sebagai peserta JKN sebanyak 48% dan yang terdaftar menjadi anggota JKN Non PBI mandiri sebesar 18%. Dalam hal ini peneliti memfokuskan kepada kepala keluarga yang dianggap sebagai pengambil keputusan dalam keluarga dan pemberi nafkah untuk sebuah keluarga.

Pencapaian *universal health coverage* melalui program JKN diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini dapat tercapai apabila semua masyarakat mendaftarkan diri menjadi peserta JKN, khususnya bagi masyarakat yang tidak masuk sebagai peserta JKN PBI maupun peserta JKN non PBI PPU. Akan tetapi, ada beberapa faktor yang dimungkinkan dapat mempengaruhi masyarakat untuk mendaftarkan diri sebagai peserta JKN. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat di Desa Tegalsari Ponorogo dalam Jaminan Kesehatan Nasional.

B. Masalah Penelitian

Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan responden di Desa Tegalsari tentang JKN.
- b. Mendeskripsikan sikap responden di Desa Tegalsari tentang JKN.
- c. Mendeskripsikan informasi yang diperoleh responden di Desa Tegalsari tentang JKN.
- d. Mendeskripsikan dukungan keluarga responden di Desa Tegalsari tentang JKN.
- e. Mendeskripsikan penghasilan responden di Desa Tegalsari tentang JKN
- f. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan dalam JKN.
- g. Menganalisis hubungan sikap dengan keikutsertaan dalam JKN.
- h. Menganalisis hubungan informasi yang diperoleh dengan keikutsertaan dalam JKN.
- i. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN.
- j. Menganalisis hubungan penghasilan dengan keikutsertaan dalam JKN.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat Desa Tegalsari

Mengetahui pentingnya mengikuti jaminan kesehatan nasional untuk perlindungan kesehatan.

2. Bagi BPJS Kesehatan

Sebagai informasi dalam upaya meningkatkan kepesertaan JKN.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dengan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang JKN secara lebih mendalam.